

تجارب پرستاران بخش‌های ویژه از مراقبت بیهوده: یک مطالعه کیفی

لیلی یکه فلاح^۱، طاهره اشک تراب^۲، هومان منوچهری^۳، حمید علوی مجد^۴

نویسنده‌ی مسئول: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران- ایران t_ashktorab@sbmu.ac.ir

دریافت: ۹۲/۱۰/۰۹ پذیرش: ۹۳/۰۷/۱۰

چکیده

زمینه و هدف: مفهوم مراقبت بیهوده به فرهنگ، ارزش‌ها، مذهب، عقاید و پیشرفت‌های پزشکی و شرایط عاطفی موجود در آن کشور بستگی دارد. این مطالعه با هدف تبیین مفهوم مراقبت بیهوده در پرستاران بخش‌های آی سی یو به روش پدیدارشناسی صورت گرفت. **روش بررسی:** این مطالعه کیفی از نوع پدیدارشناسی تفسیری بود. در این مطالعه از نمونه‌گیری هدفمند، مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته فردی و مشاهده استفاده شد. کلیه مصاحبه‌ها ضبط و سپس کدها و درون مایه‌ها با استفاده از روش تحلیل ون مانن استخراج گردید. **یافته‌ها:** در این پژوهش ۲۵ پرستار شاغل در آی سی یو در مصاحبه فردی نیمه ساختار یافته شرکت کردند. در کد گذاری اولیه ابتدا تعداد ۱۹۱ کد استخراج گردید. در فرایند تحلیل و مقایسه مداوم داده‌ها، تعداد کدها به ۱۷۸ کد تقلیل یافت. در نهایت ۹ زیر درون مایه و ۴ درون مایه شامل بی‌فایده بودن، اتلاف سرمایه، آزردهی و جنبه‌های بی‌هودگی حاصل گردید و مفهوم مراقبت بیهوده به صورت: "مراقبتی بی‌فایده و بدون نتیجه که با هدر رفت سرمایه و آزردهی بیمار و پرستار همراه بوده و می‌تواند جنبه‌های پرستاری و پزشکی داشته باشد" تعریف گردید. **نتیجه‌گیری:** از آنجایی که پرستاران می‌توانند نقش کلیدی در اداره مراقبت‌های بیهوده داشته باشند، بنابراین آگاهی از تجارب آنها در خصوص مراقبت‌های بیهوده نخستین گام عملیاتی در کشور جهت تدوین برنامه‌های مفید مراقبتی، درمانی، آموزشی و پژوهشی در بخش‌های ویژه قلمداد می‌گردد. **واژگان کلیدی:** مراقبت بیهوده، پرستاران، آی سی یو، مطالعه کیفی، ایران

مقدمه

شرایط کنونی توانایی پرستاران در امر مراقبت در محیط‌های بالینی مورد قبول نمی‌باشد (۴)، زیرا امروزه مداخلات تکنولوژیکی پیچیده به ویژه در بخش‌های مراقبت‌های ویژه افزایش یافته و تکنولوژی‌ها هر چند باعث افزایش طول عمر شده‌اند ولی در راستای افزایش کیفیت زندگی تأثیری نداشته‌اند (۵). در آمریکا حداقل ۱ نفر از هر ۵ نفر بیمار بستری در بخش مراقبت‌های ویژه فوت می‌کند (۶). نزدیک به نیمی از بیمارانی که در بیمارستان‌های آمریکا فوت می‌کنند در آی سی یو بستری شده و مراقبت بیهوده دریافت می‌کنند (۷). مراقبت‌های درمانی با اثرات درمانی اما بدون فایده و

مراقبت در واقع اصل و جوهره پرستاری است و نظریه پردازان پرستاری به کرات مفهوم سلامت را با مراقبت مرتبط ساخته‌اند (۱). تایلور (Taylor-2005) معتقد است که مراقبت با معالجه متفاوت است و مراقبت می‌تواند مستقیم یا غیرمستقیم باشد و در اصل در برگیرنده پرورش، فعالیت‌های حرفه‌ای، فرایندها و تصمیمات سرنوشت ساز می‌باشد. مراقبت یعنی ارائه خدمات پرستاری به شکل معنوی، جسمی و روانی به مددجو و خانواده وی (۲). نتیجه مراقبت باید بیمار را به آینده و پیشرفت بهبودی‌اش امیدوار کند (۳). در

۱- دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین

۲- دکترای پرستاری، دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳- دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران

۴- دکترای آمار زیستی، دانشیار، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران